

MENSCHEN MIT CHRONISCHEN SCHMERZEN BEGLEITEN

Viele Millionen Menschen leiden in unserem Land an chronischen Schmerzen. Davon finden sich auch manche in unseren Kirchengemeinden. Im Interview erläutert Dr. med. Elisabeth Dissmann, Fachärztin für Allgemeinmedizin mit Zusatzweiterbildung in Schmerztherapie, was für das Verständnis und eine gute Begleitung hilfreich ist. Die Fragen stellt Dr. med. Georg Schiffner.

Was unterscheidet chronische Schmerzen von akuten Schmerzen?

Akute Schmerzen schützen den Körper vor ungünstigen oder gefährlichen Einflüssen, sie haben eine Warn- oder Meldefunktion. Wenn Schmerzen über Wochen, Monate oder Jahre anhalten, obwohl z.B. die ursächliche Verletzung oder Entzündung ausgeheilt ist, haben sie diese Warnfunktion verloren. Das Nervensystem verändert sich. Schmerzfühler werden überempfindlich, schon harmlose Reize, selbst Berührungen, können schmerzhaft sein. Das sensible Gleichgewicht zwischen Schmerzmeldesystem und Schmerzhemmsystem ist gestört. Es kann zu einer komplexen und vielschichtigen Schmerzkrankheit kommen.

Kannst Du Beispiele nennen, welche Krankheiten sich mit chronischen Schmerzen äußern können?

Häufig treten chronische Schmerzen bei Arthrosen, also Verschleißerkrankungen von Gelenken der Wirbelsäule und Extremitäten, auf. Ebenso bei Arthritiden (d.h. entzündlichen Gelenkerkrankungen / Rheuma). Manchmal ist die Ursache für Glieder- und Muskelschmerzen schwer erkennbar. Erst nach genauer Untersuchung und im Ausschlussverfahren werden Erkrankungen wie Fibromyalgie erkannt. Kopfschmerzen (z.B. Spannungskopfschmerz oder Migräne) können – auch durch Medikamentenübergebrauch – chronifizieren. Tumorerkrankungen sind oft mit chronischen Schmerzen verbunden. Eine Gürtelrose kann zu langanhaltenden Nervenschmerzen führen. Nach Amputationen kann ein Phantomschmerz auftreten.

Manche Menschen beschreiben ihre Schmerzen als dumpf oder drückend, andere als scharf oder stechend, wieder andere als blitzartig oder brennend. Wie kommt es, dass Schmerzen so unterschiedlich erlebt werden?

Ursachen oder Auslöser haben Einfluss auf die Art oder Qualität des Schmerzes. So macht es Sinn, im ärztlichen Gespräch und durch Fragebögen den Schmerz genau zu analysieren. Blitzartige oder brennende Schmerzen deuten z.B. auf Nervenschmerzen hin. Diese lassen sich durch andere Medikamente und Maßnahmen günstig beeinflussen als z.B. krampfartige Bauchschmerzen oder stechende Schmerzen bei Muskelverspannungen des Rückens.

Können Schmerzen das seelische Erleben verändern? Und umgekehrt auch das seelische Befinden das Schmererleben? Was wissen wir über mögliche Wechselwirkungen?

Anhaltende Schmerzen sind oft zermürbend. Sie können zu Ängsten, Hoffnungslosigkeit und Verzweiflung führen. Therapeutische Misserfolge verstärken das Gefühl der Enttäuschung. Kontakte werden eingeschränkt, es kommt zur zunehmenden Isolation. Das Selbstbild verändert sich, Selbstzweifel oder auch Selbstvorwürfe machen sich breit, depressive Verstimmung kann die Folge sein. Auch umgekehrt können traumatische lebensgeschichtliche Ereignisse oder Depressionen sich durch körperlichen Schmerz äußern oder vorhandene Schmerzen – möglicherweise durch Bewegungsmangel – verstärken.

Muss man Schmerzen so hinnehmen, wenn sie chronisch geworden sind? Oder kann es auch wieder zu einer deutlichen Verbesserung, zu einer Schmerzfreiheit kommen?

In den meisten Fällen ist eine deutliche Verbesserung zu erreichen. Behandlungsziel bei chronischen Schmerzen ist neben Linderung der Symptome auch ein besserer Umgang mit dem Schmerz. Dies geschieht durchaus nicht nur durch eine an die Art des Schmerzes angepasste Medikamentenauswahl. Physiotherapie und Eigenübungen sind von großer Bedeutung. Körperwahrnehmungsübungen und Entspannungstechniken (z.B. Muskelrelaxation nach Jacobsen)

sind förderlich, ebenso ein gesundheitsfördernder Lebensstil mit Vermeidung von Risikofaktoren. Sport in der Gruppe (z.B. Rehasport / Rückenschule) hat gleichzeitig positive soziale Auswirkungen. Psychotherapie und Schmerzbewältigungstraining sind eine wichtige Ergänzung. Gute seelsorgerliche Begleitung ist ein großer Schatz. Der Weg der Schmerzlinderung, manchmal bis zur Schmerzfreiheit, ist bei chronischen Schmerzen oft lang.

Was sind Deine Wünsche an Kirchengemeinden, in denen Menschen mit chronischen Schmerzen mit leben?

Ich wünsche mir, dass Schmerzäußerungen wahrgenommen und auch beim wiederholten Mal noch ernstgenommen werden und immer wieder auch nachgefragt wird. Besuchsdienste und auch Kleingruppen und Freundschaften bieten eine Chance, Rückzugstendenzen frühzeitig zu bemerken und zu erfahren, welche Art von Kontakt der betroffenen Person guttut und welche gemeinsamen Aktivitäten trotz gewisser Einschränkungen möglich sind. Praktische Hilfen können den Kranken entlasten und sind häufig auch eine Zeit der Kontaktpflege. Oft ist es hilfreich, die schmerzleidende Person zur medizinischen Diagnostik und Behandlung zu ermutigen, evtl. zu Untersuchungen zu begleiten und über Ergebnisse, Erfolge und Misserfolge miteinander im Gespräch zu sein. Medizin und Gebet sind keine Alternativen, sondern ergänzen sich.

Welche seelsorgerlichen und geistlichen Hilfen wünscht Du Menschen mit chronischen Schmerzen darüber hinaus?

Ein langer Weg des Schmerzleidens führt manchmal zur Enttäuschung oder sogar Verbitterung Gott gegenüber. Wie gut ist es, wenn in der seelsorgerlichen Begleitung Raum zum Klagen, zum offenen und ehrlichen Gespräch mit Gott gegeben wird. Klagepsalmen (z.B. Psalm 13, Psalm 22 oder Psalm 77) können eine Hilfe sein. Sie führen in den Blickwechsel zu Gottes Kraft, Liebe und Fürsorge. Für den Kranken kann es ein längerer Weg sein, (wieder) Vertrauen in Gott und Trost in der Gottesbeziehung zu finden, zu entdecken: „Ich bin geliebt und geborgen bei Gott, auch bei Schmerzen“. Das Meditieren biblischer Wahrheiten wie z.B. Psalm 23, Jeremia 29,11 oder Jesaja 53, 4-5 kann dabei helfen. – Immer wieder ist es wichtig, im Gespräch hinzuhören. Konflikte dürfen mit Gottes Hilfe angegangen werden. Das Thema Vergebung ist oft ein Schlüssel zur Entlastung und Schmerzlinderung, manchmal bis hin zur Schmerzfreiheit. Traumatische Lebensereignisse erfordern meistens eine fachlich qualifizierte seelsorgerlich-therapeutische Begleitung, die nicht in jeder Gemeinde vorhanden ist, aber oft vermittelt werden kann. – Krankensalbung und Segnung im Rahmen eines normalen Gottesdienstes oder auch bei speziellen Veranstaltungen für Kranke und Angehörige sind wichtige Angebote auf der Wegstrecke.

Worauf sollten Gemeindemitglieder besonders achten, wenn sie chronisch schmerzkranke Menschen im Gespräch begleiten oder für Besserung beten?

Menschen mit chronischen Schmerzen durchleben oft Durststrecken und Ungewissheit. So brauchen auch die Begleitpersonen einen langen Atem, immer wieder neu Gottes Geduld und Liebe. Heilung geschieht oft in kleinen Schritten im Zusammenspiel von körperlichen, seelischen, geistlichen und sozialen Komponenten. Jesus ermutigt zu anhaltendem Gebet (s. Lukas 11,9 / 18,1ff). In Fürbitte und Segnung sollen nicht Heilungszusagen ausgesprochen werden, sondern immer wieder der Blick auf Jesus Christus, den Heiland gerichtet werden. Biblische Aussagen über Gottes heilsames, liebevolles und tröstendes Handeln können dabei sowohl die Kranken als auch die Begleitenden ermutigen.

Was können andere Gemeindemitglieder vielleicht gerade von Christen lernen, die an chronischen Schmerzen leiden?

Ich möchte eine Beispiel erzählen: Eine junge Frau mit chronischen Schmerzen und dadurch bedingten Schlafstörungen berichtete mir kürzlich, wie sie durch Lobpreislieder, die sie nachts gehört hat, die vielen langen Nächte durchstehen konnte. Durch medizinische Behandlung und immer wieder Gebet erlebt sie jetzt deutliche Linderung. Sie strahlt Dankbarkeit und Vertrauen auf Gott aus. ■

Herzlichen Dank!

DIESEN BEITRAG KÖNNEN SIE AUCH ANHÖREN!



Dr. med. Elisabeth Dissmann,
Fachärztin für Allgemeinmedizin, spezielle Schmerztherapie, Vorstand Christen im Gesundheitswesen, Bielefeld